



## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПОРОДОНТИТА: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

**Каримова Гулжахон Тургузон кизи**

*Received 20<sup>th</sup> Sep 2023,*

*Accepted 21<sup>st</sup> Oct 2023,*

*Online 13<sup>th</sup> Nov 2023*

*ассистент Ферганского  
Медицинского института  
Общественного здоровья.*

### Аннотация:

Пародонтит, хроническое воспалительное заболевание пародонта, является одной из наиболее распространенных причин потери зубов у взрослого населения. Для эффективного лечения пародонтита необходимо учитывать его многофакториальную природу и применять современные подходы, основанные на научных исследованиях. В данной статье мы представляем обзор литературы по современным методам лечения пародонтита, включая консервативные и хирургические методы, локальные и системные препараты, с использованием крови и плацентарных стволовых клеток.

**Ключевые слова:** Пародонтит, современные подходы к лечению, асептики, антисептики, противовоспалительная терапия

### Введение:

Пародонтит - это воспалительное заболевание тканей, окружающих зубы, которое может привести к разрушению костной ткани и потере зубов. Это серьезное заболевание, требующее комплексного лечения. На протяжении многих лет, лечение пародонтита было ограничено применением механической чистки и антисептических растворов. Однако, с развитием научных исследований и технологий, появились новые подходы к лечению пародонтита, с учетом его этиологии и патогенеза. В данной статье мы приведем обзор современных подходов к лечению пародонтита, основанных на научной литературе и клинических исследованиях.

Цель исследования - выяснить целесообразность различных методов лечения пародонтита по данным литературных источников.

Материалы и методы исследования. Обзор исследований актуальных проблем в стоматологии - современные методы лечения воспалительных заболеваний пародонта.

Результаты и их обсуждение. Пародонтит (parodontitis) - воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией периодонта и кости альвеолярного отростка и альвеолярной части челюстей

По распространенности выделяют локализованный и генерализованный пародонтит; по течению - острый, хронический, обострение (в том числе абсцедирование), ремиссия; по тяжести процесса - легкую, средней тяжести и тяжелую степень. Критериями тяжести пародонтита являются глубина пародонтального кармана, резорбция костной ткани челюстей, патологическая подвижность зубов.

Причинами развития хронического пародонтита могут быть местные и общие факторы, которые сначала приводят к появлению гингивита, а затем воспаление с десны распространяется на подлежащие ткани [10, 34].

На первоначальном этапе лечения важным является проведение качественного инструментального снятия зубных отложений с выравниванием поверхности корней зубов. В настоящее время в пародонто-логии используются различные методы снятия зубных отложений [11].

В зависимости от способа генерации ультразвука (УЗ) аппараты подразделяются на магнитостриктивные и пьезоэлектрические. Эллипсовидная траектория движений рабочего кончика насадки магнитостриктивного скейлера (МС) уменьшает травмирующее действие УЗ на твердые ткани зуба.

Поскольку наиболее серьезным фактором при воспалении пародонта является персистенция в полости рта пародонтопатогенной микрофлоры, то нормализация микрофлоры полости рта является главной задачей использования лекарственных препаратов различного спектра.

Методы лечения:

Консервативные методы лечения:

- Механическая чистка зубов и пародонтальных карманов: использование специальных инструментов и техник для удаления бактериального налета и зубного камня.
- Глубокая чистка пародонтальных карманов: применение инструментов для удаления биологических накоплений из пародонтальных карманов и их полировки.
- Ручная и машинная чистка интердентальных пространств: использование зубных нитей, прокладок и специальных насадок на зубные щетки для очистки межзубных пространств.
- Локальное применение антимикробных препаратов: использование препаратов, содержащих антибиотики или противомикробные вещества, для подавления активности бактерий в пародонтальных карманах.

Хирургические методы лечения:

- Коррекция морфологии пародонта: проведение коррекции формы и положения десны, позволяющей обеспечить лучший доступ к пародонтальным карманам и биологическую регенерацию тканей.
- Оперативное лечение пародонтита: применение методов резекции и регенерации пародонта для удаления затронутых тканей и восстановления структуры пародонта.
- Имплантологическое лечение.

Высокая частота и интенсивность поражения воспалительными заболеваниями пародонта являются современной проблемой стоматологии. Поэтому очень важно определить комплекс мер для предупреждения и лечения таких заболеваний. В данной обзорной статье рассматриваются современные методы комплексного лечения заболеваний пародонта. Приведён обзор отечественной и зарубежной литературы о современных подходах к лечению данной группы

заболеваний. Описаны некоторые современные методы и средства комплексного лечения. К ним относятся: терапевтические, ортопедические, хирургические. Знание этих методов необходимо и имеет большое значение для использования в практике врача стоматолога. Ключевые слова: воспаление, пародонтит, комплексные методы лечения. Современная стоматология предусматривает комплексный подход к лечению воспалительных заболеваний пародонта. Цель такого подхода — ликвидировать воспалительные процессы в пародонте и восстановить структурные и функциональные элементы пародонтального комплекса. Местным воздействием на воспалительные процессы в пародонте достигается полная ликвидация зубных отложений, как минерализованных так и неминерализованных. После снятия зубных отложений следует медикаментозное лечение, которое способствует более быстрому исчезновению клинических признаков воспаления и увеличению сроков ремиссии. В качестве этиотропной терапии пародонтитов используется современная методика инструментального устранения зубной бляшки и зубного камня, выравнивание поверхности корня зуба — методика *Scaling&RootPlaning* (SRP). Для выполнения этой техники необходимы кюреты, скейлеры, а так же воздушно-абразивные системы. *Scaling* и *RootPlaning* проводятся последовательно в одно посещение. После проведения этой методики поверхность коронки и корня должна быть твердой, чистой и без микрошероховатостей. SRP является одной из наиболее часто используемых процедур, приводящих к уменьшению количества бактерий, и многими врачами рассматривается как золотой стандарт лечения. Другой вариант механической антимикробной терапии был предложен *Quigupen*. Это однофазная дезинфекция всей полости рта, подразумевающая полное санирование полости рта, с помощью чистки языка в течение одной минуты раствором хлоргексидина 1 %, а также снятие зубных отложений, орошение пародонтальных карманов 1 % раствором хлоргексидина, полоскание полости рта 0,2 % раствором хлоргексидина в течении 2 ух минут. Но так как хлоргексидин у сенсibilизированных пациентов может вызвать индивидуальную реакцию, необходимо тщательное соблюдение правил безопасности. Для нормализации нормальной микрофлоры полости рта используются лекарственные препараты различного спектра, одними из них являются антибактериальные препараты, которые делятся на две основные группы: антисептики и антибиотики. Антибиотики и другие противовоспалительные средства оказывают губительное действие на микроорганизмы в пародонтальных карманах полости рта. При этом происходит массовое недифференцированное и бесконтрольное уничтожение микрофлоры всего биотопа полости рта и, в первую очередь, сапрофитной микрофлоры. Кроме того, антибиотикотерапия приводит к селекции множественно устойчивых вариантов возбудителей, способствующих генерализации воспалительного процесса. Длительное назначение этих препаратов может привести к развитию дисбактериоза из-за подавления нормальной микрофлоры пациента. В связи с этим наиболее часто при пародонтите для подавления патогенных микроорганизмов субгингивальной бляшки применяют антибактериальные препараты местного действия — антисептики. При местном применении известна высокая эффективность антисептика хлоргексидина. Он вступает во взаимодействие с бактериями, притягивая отрицательно заряженные частицы. К отрицательным свойствам хлоргексидина относят раздражающее и аллергизирующее действие, окрашивание зубов, пломб и языка, неприятный вкус, расстройство вкусовой чувствительности, десквамацию эпителия полости рта. Для аппликации на десну можно использовать гель «Метрогил-Дента». Проведены исследования применения геля и отработаны оптимальные и концентрационные характеристики его применения.

Гель «Холисал» имеет многочисленные результаты эффективного клинического применения в лечении воспалительных заболеваний пародонта. Это комбинированный препарат, активными действующими веществами которого являются холина салицилат и цеталкония хлорид. Оба компонента находятся в гелевойэтанолсодержащей адгезивной основе, которая помогает

удерживать активные компоненты на поверхности слизистой оболочки. Зубаирова Г. Ш. (2009) разработала метод диагностики и комплексного лечения пародонтита с использованием нового лекарственного средства, содержащего комбинацию иммуномодулятора (лейкоцитарный интерферон) и пробиотика (бактисубтил). Автор рекомендует применение лечебного геля, содержащего в качестве основы натрий — карбоксиметилцеллюлозы в сочетании с лейкоцитарным интерфероном и бактисубтилом по схеме: при легкой степени — 5, при средней — 7, при тяжелой — 9 раз, в составе пародонтальной повязки. Для профилактики рецидивов хронического генерализованного пародонтита необходимо повторное лечение по представленной схеме через 6–12 месяцев.

Уже несколько десятилетий в различных областях медицины используется озонотерапия. Но в стоматологию озон пришел совсем недавно, в середине 90-х годов. Озон убивает все виды бактерий, вирусов, грибов и простейших. Антисептическое действие чистого озона в 300 раз сильнее, чем у хлора. При этом, в отличие от многих антисептиков, озон не оказывает разрушающего и раздражающего действия на ткани, так как клетки многоклеточного организма имеют антиоксидантную систему защиты. Терапевтические дозы озона стимулируют антиоксидантную систему и уменьшают интенсивность перекисного окисления липидов. Интересным направлением в лечении пародонтита является использование крови и плацентарных стволовых клеток. Эти клетки способны стимулировать регенерацию тканей и ускорить процесс заживления после хирургических вмешательств.

Важным компонентом современного подхода к лечению пародонтита является также профилактика. Регулярное посещение стоматолога, правильная гигиена полости рта и здоровый образ жизни помогают предотвратить развитие пародонтита.

В заключение, современные подходы к лечению пародонтита включают в себя различные методы, такие как применение антибиотиков, лазерная терапия, использование стволовых клеток и новые хирургические методики. Комплексное лечение, включающее в себя не только удаление воспаленных тканей, но и их восстановление, играет ключевую роль в успешной борьбе с этим заболеванием.

Таким образом, современные методы лечения пародонтита представляют собой комплексный подход, включающий в себя консервативные и хирургические методы, применение локальных и системных препаратов, а также использование крови и плацентарных стволовых клеток для стимуляции регенерации тканей. Эти методы позволяют эффективно бороться с пародонтитом и предотвращать потерю зубов.

### Список литературы:

KHALILOVA B. R. EFFECT OF ODONTOGENIC INFECTION TO PREGNANT WOMEN //ЭКОНОМИКА. – С. 137-140.

Mamatkulov, B., Urazaliyeva, I., Gulxayoxon, T., & Nematov, A. (2023). The Significance of Factors in Forming Attitude to Immunophrophylaxis and the Problems of Immunophrophylaxis.

Tuichievna M. O., Abdukhamidovna N. M., Rasulovna K. B. Risk Factors for the Development of Diseases in Old Age and their Prevention //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 15-21.

Tuichievna, M. O., Elmurodova, L. K., & Rasulovna, K. B. (2023). The Main Age-Related Diseases and Conditions Common among Elderly Men and Women. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(3), 37-43.

Абрамова Н.Е., Киброцашвили И.А., Леонова Е.В., Рубежова Н.В., Туманова С.А. Результаты применения антибактериальной фотодинамической терапии в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта // Институт стоматологии. 2011. №1. С. 96-97.

Амирханян А.Н., Москвин С.В. Лазерная терапия в стоматологии // Медицинский бизнес. 2010. №2 (189). С. 32-45.

Амхадова М. А., Прокопьев В. В. Применение фотодинамической терапии в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита // Стоматология. 2016. Т. 95, № 6-2. С. 26-27.

Г. Ш. Зубаирова, А. И. Булгакова, Ю. А. Медведев, И. В. Валеев, А. К. Юнусова // Вестник Российской военно-медицинской академии. — Санкт-Петербург, 2009. — № 1 (21). — С. 73–75.

Джалалидинова Ш. Д. Современные Методы Лечения Гипоплазии Зубов //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 991-993.

Джалалидинова, Ш. Д. (2023). ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОГНАТИИ И ПРОГЕНИИ. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(10), 203-206.

Зубаирова Г. Ш. Изменение содержания секреторных иммуноглобулинов в полости рта больных хроническим генерализованным пародонтитом при лечении с локальным использованием пробиотика и иммуномодулятора /

Каракоев К. Г., Власова Т. Н., Авшарян Д. С., Оганян А. В. Эффективность применения склерозирующей терапии при гипертрофическом гингивите на фоне пародонтита // Стоматолог — практик. 2013. № 1. С.44–45.

Макова С.В., Гонтарев С.Н., Ясин М., Гонтарева И.С. Эффективность применения озонотерапии крови при явлениях пародонтита у ортопедических больных // Вестник новых медицинских технологий. 2020. №2. С. 51-61. DOI: 10.24411/1609-2163-2020-16662

Маланьин И. В. Современные методы лечения и профилактики заболеваний пародонта. Учебно-методическое пособие // Кубанская научная школа стоматологии. — 2012. — 144 с.

Митин Н. Е., Дармограй В. Н., Курякина Н. В., Дармограй С. В. Новые подходы к лечению заболеваний пародонта растительными средствами // Информационный листок рязанского центра научно-технической информации. — Рязань, 1999. — С.1–3.

С.Н. Гонтарев, И.С. Гонтарева, Р.А. Давтян, Мустафа Ясин, Ю.С. Сумченко СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2020. №5.

Халилова, Б. Р., & Мусаева, О. Т. (2023). РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА В УЗБЕКИСТАНЕ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА. *RESEARCH AND EDUCATION*, 2(9), 212–216.

Халилова, Б. Р., Мусаева, О. Т., & Толипова, Г. К. (2023). ВЛИЯНИЕ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИНЫ. *Scientific progress*, 4(2), 245-251.